

2025年2月7日 15:00~17:00
第42回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会 第25回教育セミナー
「2024年新規保険収載:ストーマ合併症加算(65点)正しく有効に活用しよう!」

ストーマ合併症加算を申請するための 方略と留意点

鈴木有美¹⁾、遠藤俊吾²⁾、五十畑則之²⁾

公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院

1) 患者支援センター

2) 大腸肛門外科

日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 COI 開示

筆頭演者: 鈴木 有美

演題発表内容に関連し、筆頭演者に開示すべき
COI 関係にある企業等はありません。

倫理的配慮: 個人が特定されないよう配慮した。
院内管理部門の承認を得た。

目的

令和6年度診療報酬改定で新設された
「ストーマ合併症加算」について、
当院での算定までの取り組みについて報告する。

算定開始までの取り組み

人員確保

- 施設基準をみたま看護師を抽出

システム面の整備

- 医師、医事課職員と打ち合わせ
- 電子カルテのコスト入力を整備
- 算定のためのフローチャートを作成
- 関連職種との情報共有

算定開始までの取り組み

【人員確保】

・外来看護師2名
・皮膚・排泄ケア認定看護師1名

- ・該当する研修を修了した看護師を抽出

【システム面】

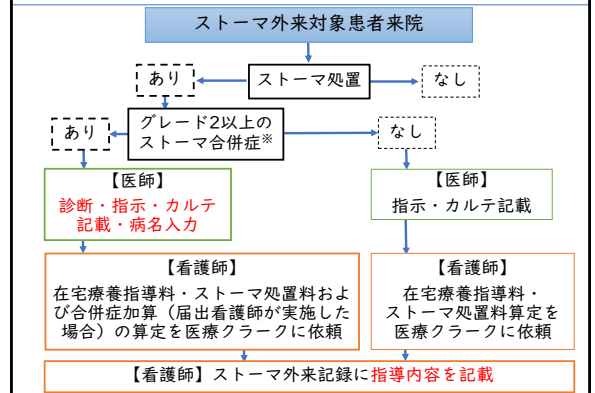
院内周知

- ・医師、医事課職員と打ち合わせ
- ・電子カルテのコスト整備 医師、医事課職員と協働で
- ・算定のフローチャートを作成
- ・関連職種と共有 (医事課職員・医師・看護師)

算定フローの共有
算定に関わる診療科医師への説明

該当する合併症と
算定フローについて共有
ストーマケアチームでの紹介

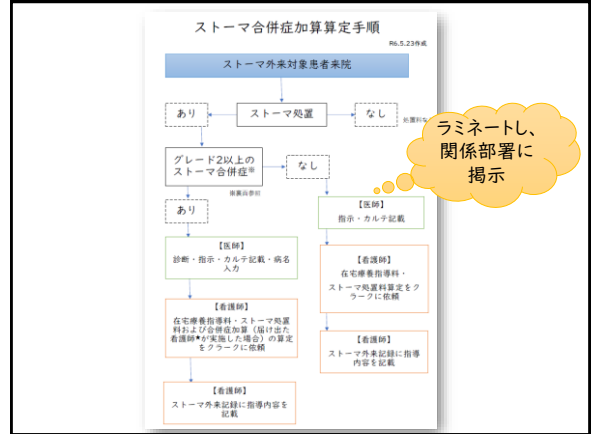
ストーマ合併症加算算定手順



ストーマ合併症加算対象

➤以下の**ストーマ合併症**のいずれかを有し、かつ、ストーマ合併症の重症度分類**グレード2以上**

- ア 傍ストーマヘルニア
- イ ストーマ脱出
- ウ ストーマ腫瘍
- エ ストーマ部瘻孔
- オ ストーマ静脈瘤
- カ ストーマ周囲肉芽腫
- キ ストーマ周囲難治性潰瘍等



算定の実際

ストーマ外来 R6.6月~11月

実受診者数 (のべ受診者数)	38名 (98名)
合併症率	26%
合併症保有者への処置・ ケア方法変更等	80%

- 合併症に対する処置時間は、30~50分(平均35分)であった。

算定例

➤ストーマ部出血



粘膜からの出血

装具をはがすと、血が垂れてきて、装具交換がとても大変。こんなに血が出て貧血にならないのか、心配。

【ストーマ部出血】

出血の原因は？セルフケアに支障・・・局所+全身的な管理と粘膜を刺激しないケア（アセスメント・ケアの方向性を検討）



静脈瘤ではない。止血処置をしよう！（診断・外来治療）
外来診察室で縫合止血

➤グレード2（外来でも施行可能な処置および内科的治療を要する）として、算定した。

定期外来を早めに設定し、治療とケアの評価

非算定例

➤傍ストーマヘルニア



お腹がでてきましたけど何でしょう。

傍ストーマヘルニアのようだ。皮膚障害もなく、装具も一定期間貼付可能。ケアの変更は不要だろう・・・（アセスメント）



医師の診断：傍ストーマヘルニア
処置やケア方法の大きな変更なし

➤グレード1（ストーマケア方法の大きな変更を要さない）ので、算定不可

算定不可例

体重が増えた。お腹がでてきて、
ストーマ装具が剥がれやすい。



傍ストーマヘルニア? 体重増加での腹壁変化?

(診察とCT評価で)
肥満による腹壁変化

装具変更とセルフケア指導
食事や運動の生活指導

➢ 装具変更やセルフケア方法変更の指導を行ったが、
「合併症」ではないので算定不可

合併症かどうかを正しく診断・評価

算定時の記録

➢ 合併症の状態
を写真撮影

・関連職種で共有
(病名と状態の共通理解)
・前回との比較



➢ お困りごとや生活への影響、指導内容を記載

算定後の転帰と問題点

合併症加算算定患者の転帰

- 合併症による苦痛の改善
- 合併症による予定外の装具交換の減少

算定に関する問題

- 患者側・・・現在のところ報告なし
- 病院側・・・看護師の配置換えの必要性

算定開始後の現状

現状

講習会修了看護師は、**配置換え**により、
ストーマ外来担当頻度の減少

医師と講習会未修了看護師および、
皮膚・排泄ケア認定看護師での対応

ストーマ合併症加算を届け出て
いる施設として、人材確保は必須

算定開始後の現状と取り組み

現状

医師と、講習会未修了者および皮膚・排泄ケア
認定看護師での対応が増加

専門的ケア
ができる
人員の不足

基礎講習会修了
看護師の経験不足
につながる可能性

その場しのぎの
外来にせず、
継続ケアが必要

人材育成・
配置の検討

対応した合併症例を看護師間で共有

まとめ

- 算定フローチャートを作成: 医事課と連携し、
円滑な算定。
- 医師および看護師間で、合併症を正しく判断する
ための知識の共有。
- ストーマ外来での患者教育: 患者がストーマの
異常に気づいた場合の連絡方法や予定外受診に
ついて説明。